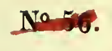
QUESTIONS TIRÉES AU SORT.



25.

SCIENCES CHIRURGICALES.

Déterminer si la syphilis peut guérir spontanément.

SCIENCES MÉDICALES.

Faire connaître les complications les plus fréquentes de la variole, leurs causes, les moyens de traitement qu'elles réclament.

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE.

Quel est le trajet et quels sont les rapports de l'artère carotide primitive du côté droit et du côté gauche ?

SCIENCES ACCESSOIRES.

Quels sont les caractères généraux des plantes de la famille des fougères ; indiquer les espèces principales de cette famille qui sont employées en médecine et leurs usages.

THÈSE

présentée et publiquement soutenue à la Faculté de Médecine de Montpellier, le 2 Juin 1841,

PAR JULES NAUDIN,

de TOULOUSE (Haute-Garonne);

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE.

Natura sanat, medicus curat morbos.

MONTPELLIER,

IMPRIMERIE DE FRÉDÉRIC GELLY, RUE ARC-D'ARÈNES, 1.

1841.

FACULTÉ DE MÉDECINE

DE MONTPELLIER.

PROFESSEURS.

MM. CAIZERGUES, Doyen	Clinique médicale.
BROUSSONNET	Clinique médicale.
LORDAT	Physiologie.
DELILE	Botanique.
LALLEMAND	Clinique chirurgicale.
DUPORTAL, *Exam.*	Chimie médicale et Pharmacie.
DUBREUIL, *Président*	Anatomie.
DELMAS	Accouchements.
GOLFIN	Thérapeutique et Matière médic.
RIBES	Hygiène.
RECH	Pathologie médicale.
SERRE	Clinique chirurgicale.
BÉRARD	Chimie générale et Toxicologie.
RÉNÉ	Médecine légale.
RISUENO D'AMADOR	Pathologie et Thérapeut. générales.
ESTOR	Opérations et Appareils.
BUISSON	Pathologie externe.

Professeur honoraire, M. Aug.-Pyr De CANDOLLE.

Agrégés en exercice.

MM. VIGUIER
BERTIN.
BATIGNE, *Exam.*
BERTRAND.
DELMAS fils.
VAILHÉ.
BROUSSONNET fils.
TOUCHY.

MM. JAUMES.
POUJOL.
TRINQUIER.
LESCELLIER-LAFOSSE.
FRANC.
JALAGUIER, *Exam.*
BORIES.

La Faculté de Médecine de Montpellier déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs; qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MONSIEUR

DUBREUIL,

PROFESSEUR D'ANATOMIE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER,

OFFICIER DE LA LÉGION-D'HONNEUR, ETC., ETC.

MON PRÉSIDENT.

Comme gage de mon dévouement respectueux
et de ma profonde reconnaissance.

J. NAUDIN.

A MON PÈRE,

PROFESSEUR D'ANATOMIE ET DE PHYSIOLOGIE A L'ÉCOLE PRÉPARATOIRE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE TOULOUSE, MEMBRE RÉSIDANT DU JURY MÉDICAL DE LA HAUTE-GARONNE, ETC., ETC.;

ET A MA MÈRE.

Amour et reconnaissance.

A MES FRÈRES.

Amitié inaltérable.

J. NAUDIN.



SCIENCES CHIRURGICALES.

Déterminer si la syphilis peut guérir spontanément.

De même que tous les autres points de la science des maladies vénériennes, le problème de la guérison spontanée de la syphilis est difficile, très-compliqué et susceptible de plusieurs solutions diverses. Commençons donc par signaler tout ce qui rend cette question embarrassante, et peut-être parviendrons nous à la simplifier un peu, si, en indiquant les principaux motifs de difficulté, nous sommes assez heureux pour montrer le moyen d'éviter quelques-unes des causes d'erreur que l'on rencontre à chaque pas.

Certainement, quiconque désire approfondir un peu l'étude de la syphilis, ne peut manquer d'être tout d'abord accablé, dégoûté même par la surabondance des matières; et ce ne serait rien encore si on pouvait espérer d'atteindre le but par un travail constant et opiniâtre. Mais quel vague il doit rester dans l'esprit, lorsque, après avoir parcouru quelques-unes des trop nombreuses monographies de la syphilis, on s'aperçoit que ni la forme, ni la marche, ni la terminaison de cette maladie si complexe, n'ont été décrites et appréciées identiquement par deux auteurs! Que penser lorsqu'on voit qu'il est possible de soutenir sur chacun de ces points les opinions les plus contradictoires, en les étayant d'autorités également respectables! On devinera aisément alors que le charlatanisme, des idées spéculatives ou théoriques préconçues ont dû trop souvent entraîner les auteurs, qui, la plupart, basant toute leur doctrine sur une idée fixe, une méthode de traitement par exemple, n'ont pas craint de lui sacrifier la vérité, ou bien

ont osé affirmer des faits qu'ils n'avaient jamais eu le loisir d'examiner par eux-mêmes. Il est résulté de là un tel chaos, que l'on aurait assurément plutôt fait de reconstruire à neuf tout l'édifice scientique, que de lire et surtout de concilier tout ce qui a été écrit. Ce moyen nous paraît même être devenu aujourd'hui le meilleur et presque le seul praticable, et l'on ne saurait nier que c'est par lui qu'on est parvenu depuis peu à fixer, d'une manière invariable, certains points de doctrine. Sachons donc gré aux quelques praticiens, qui, dans ces derniers temps, ont entrepris la pénible tâche de réviser tous les faits, et qui prenant la nature pour base exclusive de leurs travaux, sont arrivés à des résultats qu'il n'est plus guère permis de contester. Mais malheureusement encore, en n'écoutant strictement que la voix de l'expérience, il est une foule d'écueils qui viennent rendre l'étude de la syphilis très-compliquée et l'observation exacte très-difficile : ainsi, l'affection vénérienne est plus que toute autre susceptible d'être influencée par les circonstances accessoires, accidentelles, et l'on n'a peut-être pas fait encore assez attention à ces circonstances, qui peuvent en grande partie rendre compte des descriptions si variées que l'on a données de la maladie.

Le plus souvent la pathogénie de la syphilis est très-obscure ; quant au diagnostic, n'est-il pas des plus embarrassant? Combien, en effet, il est difficile de préciser sans erreur si tel sujet est atteint de la syphilis primitive ou constitutionnelle, ou de l'une et de l'autre à la fois ! Enfin, un des malheurs attachés à cette affection, c'est qu'il n'y a pas même de signe annonçant avec certitude qu'on a été débarrassé d'elle. On conçoit, d'après ce rapide exposé, que le difficile problême que nous avons à résoudre, mérite toute notre attention, et qu'il nous est permis, avant de l'entreprendre, de réclamer l'indulgence de nos Juges.

Puisque quelques auteurs recommandables n'ont pas craint d'écrire qu'un individu, une fois atteint de la vérole, la gardait jusqu'à la fin de sa vie, et ne guérissait jamais complètement, la question de la guérison spontanée de la syphilis offrirait pour quelques-uns un double problême à résoudre. Avant de chercher si la syphilis peut guérir spontanément, nous devrions prouver d'abord qu'elle peut guérir. Mais nous ne croyons pas

devoir nous arrêter à ce premier point de fait, trop universellement admis et fixé aujourd'hui.

La guérison spontanée de la syphilis a été bien diversement envisagée par les auteurs ; sa possibilité a été tour-à-tour niée ou admise, ou bien accordée seulement à tel ordre de symptôme et refusée à tel autre. On comprend d'abord facilement, d'une manière générale, que chaque auteur, suivant sa doctrine ou ses idées théoriques particulières, doit se déclarer pour ou contre, l'admettre avec plus ou moins de répugnance ou de facilité. Ainsi, nous trouvons, en première ligne, un groupe de détracteurs acharnés dans les partisans de l'incurabilité de la syphilis. Persuadés que même toutes les ressources de l'art ne peuvent parvenir à vaincre un mal si terrible, ils ne croiraient pas seulement devoir répondre à celui qui essaierait de leur prouver que la nature seule peut quelquefois détruire complètement le virus introduit dans l'économie. Viennent, en second lieu, les partisans du traitement mercuriel. tous ceux qui regardent les préparations hydrargyreuses comme indispensables pour la guérison non-seulement de la syphilis, mais encore même des plus légers symptômes vénériens, auxquels la plupart des médecins s'accordent à ne pas attribuer un caractère virulent. Pour ceux-ci, le fait de la guérison spontanée paraîtra bien difficile et d'une extrême rareté : s'ils l'admettent, ce ne sera qu'avec les plus grandes restrictions, je crois même que le plus grand nombre jugera plus convenable de le nier.

D'un autre côté, nous verrons dans les sectes opposées beaucoup d'auteurs qui jugeront cette heureuse issue de la maladie vénérienne bien simple et bien facile. Citons d'abord, au premier rang, les praticiens, qui, depuis quelque temps, se sont efforcés de nier l'existence du virus syphilitique, croyant pouvoir expliquer d'une manière satisfaisante toutes les maladies vénériennes locales, par l'action de simples excitants mécaniques, et les symptômes généraux consécutifs par le jeu des sympathies. Cette ridicule doctrine a été insensiblement amenée par la division des symptômes vénériens en syphilitiques propres, essentiellement virulents, et en pseudo-syphilitiques ou non virulents. C'est en aggrandissant de plus en plus les limites de cette dernière classe, que MM. Jourdan,

Dubled, Lefèvre, Richond et Devergie en sont arrivés à nier complètement la transmission d'un principe morbifique éminemment contagieux et virulent. Les rares partisans de cette théorie ont dû forcément nier aussi l'efficacité spécifique du mercure, la méthode anti-phlogistique leur paraît devoir toujours suffire; enfin, ils ne comprendraient pas pourquoi la nature seule ne pourrait pas guérir aussi facilement la syphilis que tout autre maladie, du moment où, pas plus qu'elle, cette affection ne tient à aucune cause spécifique. Mais ne nous arrêtons pas davantage sur ces généralités, et n'accordons pas plus d'importance qu'elles ne le méritent à des théories, qui ont toutes le grand défaut d'être toujours trop exclusives.

Pour tâcher de mettre le plus d'ordre possible dans le groupement des faits que nous avons recueillis, touchant la guérison spontanée de la syphilis, et les opinions émises à ce sujet, nous traiterons dans deux chapitres différents de ce qui se rapporte à la syphilis primitive et à la syphilis constitutionnelle. La conservation de cette division, toute pratique, nous procurera l'avantage d'éviter les redites, d'écarter autant que possible le doute et la confusion, et nous permettra d'annihiler un peu le vice des préceptes trop généraux. Enfin, dans un troisième et quatrième chapitre, nous examinerons les diverses circonstances qui peuvent influer sur le pronostic de la maladie, et corrélativement sur sa guérison spontanée; ensuite les secours que l'hygiène peut fournir pour la favoriser.

§ Ier.

Guérison spontanée de la syphilis primitive.

La syphilis primitive se manifeste par des symptômes locaux assez nombreux et variés; parmi ceux-ci, cependant trois sont plus essentiels, plus fréquents que tous les autres, savoir : la blennorrhagie, le chancre, le bubon. Commençons donc par dire ce qui a rapport à chacun de ces symptômes en particulier.

De la blennorrhagie. Il est aujourd'hui prouvé d'une manière incontestable, que plusieurs causes très-diverses, autres que la contagion syphili-

tique, peuvent produire la blennorrhagie; ainsi, on voit des écoulements tenir au vice dartreux, psorique, rhumatismal, scrophuleux, ou bien être causés par une irritation mécanique quelconque. Quoique leur parfaite ressemblance rende très-difficile le diagnostic différentiel de ces maladies, quoiqu'on n'ait pas encore trouvé un signe bien certain du caractère virulent de la gonorrhée; il est bien entendu que tout ce qui va suivre se rapporte exclusivement à la blennorrhagie syphilitique, dépendante d'un virus contagieux. Disons, enfin, que peu nous importe qu'on regarde ce virus comme d'une nature particulière, ou bien comme parfaitement identique à celui qui produit les chancres.

La blennorrhagie cesse rarement avant le 30[e] ou le 40[e] jour; quelquefois elle se prolonge durant plusieurs mois. Mais dans la plupart de ces écoulements chroniques, on peut parvenir à faire avouer au malade que des écarts de régime sont cause de la prolongation. La tendance de la blennorrhagie à se supprimer d'elle-même est d'ailleurs très-marquée, et tous les auteurs s'accordent à la reconnaître. Tode et Duncan se sont efforcés de prouver la non-identité des virus blennorrhagique et syphilitique, s'appuyant sur l'efficacité anti-syphilitique incontestable du mercure, métal qui est sans puissance aucune contre la gonorrhée. Ces auteurs ajoutent de plus la différence essentielle, que souvent la blennorrhagie guérit spontanément, tandis que la syphilis jamais. Swédiaur admet aussi cette importante différence; il dit à ce sujet: « Toutes les maladies syphi- » litiques, quand elles sont abandonnées à elles-mêmes, empirent et » détruisent la constitution: la blennorrhagie syphilitique seule peut » cesser, et cesse quelquefois en effet naturellement et sans le concours de » de l'art, pourvu toutefois que, pendant sa durée, le malade mène une » vie sobre et régulière. » John Hunter admet encore, avec beaucoup plus d'extension, la tendance naturelle de l'écoulement à se supprimer; il croit que les remèdes sont tout au plus utiles à la guérison une fois sur dix. Le passage de son livre mérite d'être cité (1).

(1) « Comme nous n'avons pas de remède spécifique pour la gonorrhée, il est heureux qu'elle puisse se guérir d'elle-même avec le temps; c'est pourquoi il est raisonnable de supposer que

Le sexe exerce une influence bien notable sur la marche de la blennorrhagie; le pronostic doit aussi varier suivant cette circonstance. Ainsi, toutes choses égales d'ailleurs, la blennorrhagie chez la femme est bien moins sujette à se supprimer spontanément que chez l'homme. Cependant, ces guérisons ne sont pas sans exemples, et souvent même elles s'opèrent par une véritable rétrocession de l'inflammation vaginale vers les parties plus profondes de la muqueuse des organes génitaux, sur la muqueuse de l'utérus très-souvent. Dans quelques-uns de ces cas, l'irritation peut même s'étendre jusqu'au tissu propre de cet organe, et occasionner une métrite métastatique, qui fort rarement se manifeste par un écoulement ou une sécrétion quelconque. Un autre mode de terminaison de la blennorrhagie analogue à celui-ci, mais commun aux deux sexes, s'observe quelquefois. Ainsi, on voit à la suite de la suppression brusque, spontanée ou accidentelle de l'écoulement, l'inflammation se transporter sur diverses articulations, les genoux, les coudes, les pieds plus particulièrement, et y occasionner des engorgements plus ou moins aigus, des arthrites, des hydropisies. Ces métastases surviennent plus facilement chez les individus soumis à des circonstances tant externes qu'internes, capables d'influencer défavorablement les surfaces articulaires ou les tissus blancs qui les entourent : ainsi, le froid, l'humidité, les fatigues, le vice goutteux, scrophuleux, rhumatismal des syphilis anciennes et invétérées. On voit aussi, mais très-rarement, la suppression de l'écoulement produire tout-à-coup une surdité complète, ou bien une ophthalmie des plus intenses.

On comprend de suite que, dans ces diverses métaptoses, la première

---

toute inflammation pareille guérit d'elle-même. Cependant, quoiqu'une pareille assertion puisse approcher de la vérité, il est essentiel de considérer si les médicaments peuvent alors être de quelque utilité. Nous sommes portés à croire qu'il est rare que les remèdes soient de quelque utilité, et peut-être ne le sont-ils qu'une fois sur dix. Malgré cela, il serait de quelque conséquence de distinguer les circonstances où ils sont avantageux de celles où ils ne le sont pas. D'après l'idée que toute gonorrhée peut se guérir d'elle-même, nous avons donné à certains malades des pilules de pain qu'ils prirent très-régulièrement. Ces malades ont toujours guéri, mais quelques-uns d'eux, non pas sitôt qu'ils l'auraient été, nous le pensons, si l'on avait employé les méthodes curatives reçues. »

(*Traité des Maladies vénériennes de* John Hunter, *trad. d'*Audiberti, 1787.)

indication du traitement est de rappeler l'irritation dans son siége primitif, la muqueuse génito-urinaire. On recommande même, dans ces cas, la plus grande prudence pour débarrasser le malade de son écoulement. On doit toujours en confier le soin à la nature, et ce ne serait qu'au cas où la guérison spontanée se ferait attendre trop long-temps, trois mois par exemple, qu'on pourrait avoir recours aux remèdes, et encore parmi ceux-ci les anti-blennorrhagiques à l'intérieur devraient être préférés aux injections astringentes et répercussives.

Du chancre. Quelle qu'ait été la durée, la gravité, la complication d'un chancre, sa terminaison la plus habituelle est la guérison. Dans les cas rares où il en arrive autrement, la dégénérescence cancéreuse, la gangrène qui viennent le compliquer, tiennent toujours à des circonstances tout-à-fait accessoires à l'ulcération elle-même, telles que des cautérisations mal faites, la compression violente dans un paraphimosis ou phimosis, quelque profond dérangement de la santé, comme dans une fièvre grave. On s'efforcerait en vain de nier aujourd'hui que le chancre peut guérir spontanément; l'observation en fournit chaque jour de nombreux exemples; cependant ce fait, si facile à constater, est loin d'être universellement admis. Tous les auteurs anciens, et une foule de praticiens modernes très-recommandables, assurent que les secours de l'art sont indispensables pour la guérison du chancre. Ainsi, nous avons déjà cité les paroles de Swédiaur, qui reconnaît à la blennorrhagie seulement la faculté de se guérir spontanément. Hunter professe aussi, comme nous l'avons déjà vu, une opinion semblable; il ajoute que lorsque l'inflammation provenant du virus vénérien produit l'ulcération, elle se continue en général indéfiniment, jusqu'à ce que l'emploi des remèdes vienne l'arrêter; cependant, après avoir établi ce fait, dont la vérité pratique lui avait paru incontestable, Hunter s'avoue fort embarrassé pour expliquer cette différence entre le chancre et la gonorrhée, deux formes de la même maladie; ce qui prouve que cet auteur, qui possédait des idées justes et saines sur les maladies vénériennes, avait compris que rationnellement il ne devait pas en être ainsi. Il serait trop long de citer tous les médecins contemporains qui regardent l'usage du mercure comme nécessaire à la guérison de l'ul-

cère syphilitique primitif. Cependant, l'on voit souvent des chancres cicatrisés en un mois, et cela non-seulement sans l'emploi d'aucun remède spécifique à l'intérieur, mais encore sans aucune espèce d'application. Des expériences homœopatiques récentes ont fréquemment montré des cas semblables.

Prenons d'abord les cas les plus simples pour commencer d'établir invariablement notre assertion. Delpech distingue dans le chancre quatre états différents, à peu près basés sur son degré de gravité ou de complication. L'ulcère du premier degré est très-resserré, le plus souvent sous la forme d'un bouton ou d'une excoriation légère ; on le voit très-rarement persister ou se reproduire après avoir disparu ; sa terminaison habituelle est une cicatrisation si rapide, que le plus souvent le malade ne s'est pas aperçu de son existence, ou a cru avoir un simple *échauffement*. La cicatrisation spontanée de cette espèce d'ulcération si paisible arrive souvent, même malgré des fautes graves ; cependant, ajoute Delpech, on ne doit pas pour cela se croire à l'abri de tout accident ultérieur.

Mais, généralisant davantage, on voit que des pansements méthodiques, faits d'après les règles générales de la thérapeutique chirugicale, suffisent presque toujours pour amener le chancre à parfaite cicatrisation. Bien plus, le simple usage de ces moyens a réussi plusieurs fois pour des ulcères étendus, de mauvais caractère, et qui s'étaient montrés rebelles au traitement spécifique. Enfin, il est un fait bien remarquable, c'est que la durée du chancre est assez invariable, quelles que soient les méthodes de traitement les plus différentes que l'on emploie pour le combattre; ce qui semble prouver que l'ulcère syphilitique se laisse assez peu influencer par les médications, et qu'il tend toujours d'une manière fixe vers sa cicatrisation, que l'on ne parviendra jamais à obtenir, quoiqu'on fasse, avant 30 ou 40 jours. La tendance du chancre à guérir spontanément nous paraît donc bien évidente, et ce qui parle le plus en sa faveur, c'est que le traitement spécifique ne peut jamais accélérer la guérison. Nous adoptons par conséquent sans peine la méthode non mercurielle pour le traitement du chancre; car, si l'on est bien convaincu des faits irrécusables qui précèdent, si l'on veut bien croire, avec tout le monde, quedans l'ulcère syphi-

litique, l'infection n'est que purement locale, on ne saurait voir dans le mercure qu'un moyen prophylactique de la syphilis constitutionnelle. Or, il résulte de ce que nous avons dit plus haut, que ce métal n'est pas plus apte que le traitement non spécifique à remplir cette indication. La condition la plus importante, en effet, pour empêcher l'affection locale de se généraliser, serait d'accélérer la cicatrisation de l'ulcère primitif, ce qui est à peu près impossible, comme nous venons de le voir.

Du bubon. Parmi tous les symptômes de la syphilis primitive, le bubon est celui dont la guérison complète est la plus difficile, contre lequel se désespèrent si souvent les praticiens. Le bubon peut affecter deux formes très-distinctes : lorsqu'il revêt le caractère indolent, son développement est très-long à s'effectuer, le plus souvent il persiste, formant une induration chronique gênante et douloureuse ; on voit fort rarement le bubon indolent suppurer. Le bubon aigu, inflammatoire, phlegmoneux tend, au contraire, manifestement à la suppuration.

La guérison spontanée du bubon est bien plus rare que celle de la blennorrhagie et du chancre, cependant on l'observe quelquefois. « Il n'est » pas sans exemple, dit Lagneau (*Traité des Mal. vén.*), de voir des » bubons qui, sans qu'on puisse s'en rendre compte d'une manière satis- » faisante, se sont brusquement terminés par résolution, quoiqu'ils eussent » présenté des collections purulentes, dont l'ouverture spontanée parais- » sait inévitable et très-prochaine.»

Le traitement du bubon suppuré renferme un point assez essentiel, très-différemment jugé, et dont nous croyons devoir faire mention ici : c'est l'ouverture spontanée ou artificielle du foyer purulent. Quoiqu'il en soit des opinions diverses des auteurs sur ce sujet, contentons-nous de signaler, sans les adopter ni les combattre, les avantages que certains d'entre eux, et Swédiaur surtout, ont cru trouver dans l'ouverture abandonnée au soin de la nature. La consolidation, disent-ils, est plus facile et plus prompte, on évite les larges cicatrices, enfin, on ne court pas le danger de plonger le bistouri ou la lancette dans le bubon avant la pleine maturité de l'abcès, période qui est souvent difficile à bien diagnostiquer.

Ajoutons enfin que, dès la première apparition des symptômes, dès la

plus légère tension des tissus, le repos est le meilleur moyen prophylactique du bubon, qu'il suffit souvent pour faire avorter la maladie, ou du moins pour la conduire à la délitescence, ou à une prompte résolution, mode de terminaison bien certainement le plus heureux de tous, quoique puissent dire les partisans des grossières spéculations de l'ancien humorisme.

Après avoir donné des détails particuliers sur la blennorrhagie, le chancre et le bubon, il nous resterait à parler d'une foule d'autres symptômes, tels que la cystite, l'hématurie, l'orchite, les rétrécissements, les perforations de l'urèthre, le phimosis, le paraphimosis, les excroissances, les végétations, etc.... Mais tous ces accidents sont des phénomènes accessoires qui, par suite de circonstances malheureuses, dans lesquelles sont placés les malades, se manifestent comme complication des symptômes principaux, auxquels ils ne sont pas nécessairement liés. En effet, leur co-existence est loin d'être constante, et leur causalité est si bien connue, qu'on peut souvent les produire à volonté. Cependant, la plupart des auteurs s'obstinent à regarder ces accidents comme vénériens, et par suite comme ne pouvant guérir qu'avec le mercure. Nous sommes loin de partager cette manière de voir; nous croyons, au contraire, que ces accidents ne sont que de simples inflammations consensuelles, plus susceptibles que les symptômes essentiels de l'affection primitive de se guérir spontanément, ou du moins pouvant bien mieux qu'eux encore se passer du traitement spécifique. La méthode anti-phlogistique sera la plus utile, et souvent les seuls soins hygiéniques seront suffisants.

En résumant tout ce qui précède, on voit que la syphilis primitive n'est pas une maladie très-grave. Pure de tout mélange, dépouillée de toute complication, prise enfin dans les cas les plus simples et les plus favorables, cette affection parcourt tranquillement ses diverses périodes, et après une durée régulière et assez fixe, se termine par une guérison complète, telle qu'on ne puisse conserver aucune inquiétude pour l'avenir. Des observations nombreuses prouvent cette vérité; les auteurs de tous les pays et de toutes les opinions rapportent des exemples de ce genre. Dans cet état de simplicité, la nature peut bien aisément faire à elle

seule les frais de la guérison ; ce fait est irrévocable pour tout le monde, mais le plus souvent des coïncidences fâcheuses arrivent, des circonstances défavorables concourent à aggraver les symptômes, et même à en faire naître de nouveaux. Dans la syphilis primitive, en effet, ce sont les accidents concomittants qui retardent la libération des malades. Cependant, malgré les souffrances et les lenteurs que ces complications occasionnent, la guérison ne s'en établit pas moins d'une manière complète et solide. Nous croyons avoir suffisamment prouvé qu'ici encore, cette heureuse terminaison peut arriver spontanément. Les progrès de la science ont, en effet, fait voir de nos jours le ridicule de la nécessité absolue du mercure pour les affections vénériennes ; ils ont montré que la syphilis primitive guérissait aussi bien et même mieux sans ce spécifique. On s'étonnera donc beaucoup moins aujourd'hui des guérisons spontanées ; on les acceptera beaucoup plus volontiers qu'autrefois.

Que l'on n'aille pas croire, d'après cela, que nous sommes d'avis d'abandonner à elle-même la syphilis primitive. Les partisans de l'incurabilité vénérienne, ou du traitement mercuriel pourraient, en effet, nous dire : puisque vous croyez que la syphilis guérit spontanément, à quoi bon vous occuper de faire un traitement quelconque? Cette objection est nulle, elle est trop exagérée ; car si la guérison spontanée est possible, souvent elle est inconstante et tardive, et laisse pendant trop long-temps le malade exposé à la résorption virulente ; de plus, quoique la syphilis présente des chances diverses qu'il faut savoir apprécier. rien n'annonce ou ne peut même faire pressentir dans quel cas on pourra l'espérer. On aurait donc le plus grand tort de n'apporter aucune attention aux symptômes vénériens primitifs, et de s'exposer ainsi bénévolement au danger des complications actuelles et de l'infection générale consécutive. Sans contredit, un traitement est indispensable. Mais en admettant que, dans la plus grande majorité des cas, on peut se passer de mercure, nous croyons que le but principal et à peu près unique des médications que l'on doit employer, consiste à écarter les causes qui tendraient à aggraver le mal, à ramener autant que possible les symptômes à cet heureux état de simplicité, dans lequel la nature établit avec tant de facilité une gué-

rison certaine. C'est ainsi que les anti-phlogistiques sont si souvent nécessaires pour modérer l'inflammation qui se déclare au début. Le principal bénéfice des boissons que l'on prescrit dans la blennorrhagie, n'est-il pas d'étendre les urines, et d'éviter par là l'accroissement de l'irritation de l'urèthre par leur âcreté ? Circonstance bien importante, car la cause essentielle de la grande différence de gravité entre la blennorrhagie urèthrale et la blennorrhagie externe, balanite ou postite, est évidemment cette action irritante continuelle des urines. Une autre indication, très-utile à remplir pour éviter les accidents consécutifs, serait de précipiter la guérison des symptômes locaux, et on devrait faire de grands sacrifices pour l'obtenir, sans faire attention aux ridicules craintes de renfermer en dedans le virus. Or, nous avons prouvé que, pour le symptôme le plus pathognomonique, le chancre, cela était à peu près impossible. Toutes les médications de l'ulcère syphilitique nous paraissent donc avoir le seul avantage de ne pas contrarier le travail curateur de la nature, d'écarter tout ce qui pourrait lui être contraire, et de rendre plus difficile la résorption purulente par les soins de propreté, les pansements méthodiques et de légères cautérisations. En résumé, on voit que, si dans le très-grand nombre des cas de syphilis primitive où l'on peut se passer de mercure, la guérison n'est pas rigoureusement spontanée, la nature prend une part bien plus importante que la thérapeutique à son établissement.

§ II.

De la guérison spontanée de la Syphilis constitutionnelle.

Si dans la syphilis primitive la tendance à la guérison spontanée est manifeste, elle l'est beaucoup moins dans la syphilis constitutionnelle. Lorsqu'une fois le virus a infecté toute l'économie, la nature ne parvient pas facilement à le détruire. Nous croyons encore cependant pouvoir garantir cette guérison possible, et nous en donnerons des exemples en parlant des ressources que le régime et l'exercice offrent pour la favoriser. Nous ne nous arrêterons pas à l'opinion des auteurs, qui assurent que la syphilis constitutionnelle ne peut jamais guérir sans

mercure ; si vous leur citez des malades qui ont vécu cent ans sans voir aucune récidive, ils vous répondront qu'ils auraient pu en être atteints s'ils avaient vécu un seul jour de plus. Une pareille manière de raisonner ne mérite certainement pas réfutation. Un des grands services rendus par le traitemnt antiphlogistique, a été de prouver que la plupart des symptômes consécutifs pouvaient guérir d'une manière aussi complète que durable, sans l'emploi d'aucun moyen spécifique mercuriel ou autre : c'est déjà un grand pas fait vers la vérité. Enfin, on trouve dans la si grande variété thérapeutique de la syphilis, un argument très-puissant en faveur de sa guérison spontanée. Il n'est peut-être pas en effet une substance qui n'ait été vantée comme anti-syphilitique par excellence ; chaque auteur appuie sa recette de succès nombreux et brillants, et l'on ne s'en étonnera pas, si de toutes ces guérisons on retranche les cas nombreux où la maladie aurait disparu par les seuls efforts de la nature.

Rappelons enfin que la syphilis constitutionnelle, plus qu'aucune autre maladie peut-être, est sujette à des recrudescences, et qu'on ne doit jamais affirmer légèrement la guérison, pour laquelle on n'a aucun signe certain. C'est en effet une question à la fois bien importante et bien difficile que celle-ci : quand peut-on garantir à un malade sa guérison complète? Qu'on n'oublie pas que la sanction du temps est toujours indispensable pour en assurer la solidité, qu'aucune caution ne vaut celle-là.

§ III.

Des circonstances qui peuvent influer sur la guérison spontanée et sur le pronostic de la syphilis.

Plusieurs conditions très-diverses peuvent évidemment favoriser ou contrarier la marche de l'affection syphilitique, et par suite exercer aussi une influence corrélative sur la possibilité de sa guérison spontanée. Nous croyons donc convenable d'examiner quelques-unes de ces conditions, en signalant leur caractère propice ou défavorable. Si l'extrême rareté des cas où l'on abandonne bénévolement l'affection vénérienne à elle-même, fait regarder comme superflues les considérations qui vont suivre,

il sera facile de leur trouver une utilité pratique en les appliquant aux probabilités des effets du traitement ; elles pourront servir à modifier convenablement la thérapeutique, enfin, nous les croyons propres à éclairer beaucoup le diagnostic et le pronostic.

Age, sexe. L'influence que l'on a voulu trouver dans le sexe et l'âge, est du moins bien légère, si toutefois même elle n'est pas entièrement nulle. On ne peut, en effet, que donner bien peu de valeur à cette remarque, qui montre que, dans la vieillesse, il résulte du peu d'activité vitale qui caractérise cet âge, une bien plus grande lenteur dans la progression de la syphilis, dans la marche de chacun de ses symptômes : ce qui conduirait à penser que leur disparition doit se faire long-temps attendre, et doit bien rarement s'effectuer sans les secours de l'art. Quant au sexe, c'est à tort que l'on a voulu voir dans la menstruation, un moyen dépuratif capable d'expulser facilement le virus vénérien infectant l'économie, ou du moins d'en atténuer la force. La guérison spontanée de la syphilis ne nous a jamais paru plus facile chez la femme que chez l'homme. Au contraire, il est une époque de la vie de la femme qui peut souvent devenir chez elle la cause de récidives fort graves et toujours d'autant plus désagréables, qu'elles étaient complétement inattendues: je veux parler de la ménopause. Combien, en effet, ne voit-on pas d'affections vénériennes dégénérées qui, après avoir laissé écouler un grand nombre d'années sans faire soupçonner leur existence par le plus léger symptôme, se reproduisent à l'âge critique. Il importe toujours beaucoup de faire attention à cette particularité, car souvent la perspicacité du praticien le plus exercé se trouve en défaut, et l'on pourrait chaque jour reconnaître que l'on a trop légèrement déclaré complète la disparition de la syphilis. Ce fait pourra même concourir à diminuer le nombre des cas où l'on croyait que la nature avait seule triomphé du virus vénérien ; il pourra arriver, en effet, que chez quelques femmes encore réglées, la guérison n'est qu'apparente. C'est sur l'influence reproductive de la ménopause qu'on avait basé la puissance anti-syphilitique des menstrues, émonctoire auquel quelques praticiens attribuaient plus ou moins exclusivement l'expulsion du virus, ou du moins sa neutralisa-

tion temporaire. Mais le fait principal, l'influence de l'âge critique, nous paraît avoir mal été envisagé par eux ; en effet, nous ne saurions y voir rien de particulier pour la reproductivité de la syphilis. Cette époque de la vie de la femme ne prédispose pas plus spécialement à la réapparition, au développement des symptômes vénériens qu'à celui des autres affections organiques ou des diverses cachexies, du cancer, par exemple, dont les cas de ce genre sont si nombreux et si frappants.

Tempéraments. La syphilis offre un caractère évident de bénignité, sa guérison est bien plus facile chez les individus d'un tempérament sanguin, forts et bien constitués. Au contraire, les symptômes sont plus opiniâtres chez un sujet bilieux, sec, très-irritable ; enfin, chez les personnes faibles, maladives, à constitution usée, cacochime, scorbutique ou scrophuleuse, la maladie offre bien plus de ténacité, et non-seulement il n'est plus permis d'en espérer la guérison spontanée, mais encore souvent on déploie en vain pour la combattre les plus grandes ressources de l'art. Enfin, la pénétration de la syphilis constitutionnelle dans un organisme déjà entâché du vice tuberculeux, cancéreux, etc., constitue une complication des plus fâcheuses.

Profession, habitation. Les professions qui forcent les individus à vivre plus ou moins dans l'eau, à habiter des endroits bas et humides, dans un air constamment chargé de vapeurs aqueuses, prédisposent très-peu favorablement à la guérison spontanée de la syphilis. Ceci rentre d'ailleurs dans la question du tempérament que nous venons de détailler, et se rapporte aux constitutions que de pareilles circonstances sont susceptibles de développer. Damien Sinopeus, chirurgien de marine, prétend avoir souvent observé chez des marins des récidives de scorbut, alternant avec des récidives de vérole, ce qui rendait cette dernière maladie très-difficile à déraciner.

Climats et saisons. Qui ne connaît l'influence salutaire des climats chauds contre la vérole ? Sous l'influence d'une haute température, cette affection revêt un caractère de bénignité tel, que la plupart des navigateurs, qui la contractent dans le Nouveau-Monde, n'en sont nullement incommodés pendant toute la durée de leur séjour, et souvent même les

symptômes ne se déclarent qu'après leur départ, lorsqu'ils passent dans des latitudes plus froides. L'inverse a lieu pour les voyageurs qui vont d'Europe en Amérique ; ils voient leur mal s'améliorer ou même disparaître tout-à-fait. Mais il importe dans ces cas de ne pas croire trop aisément à une guérison spontanée, car les symptômes reparaissent avec une nouvelle intensité, lorsque de ces climats chauds on revient en France, en Angleterre ; le mal n'était qu'assoupi. L'augmentation de la transpiration rend compte de cette influence favorable des climats ; elle explique aussi pourquoi la syphilis est plus aisément guérie en été qu'en hiver. La même cause fait enfin comprendre combien il importe aux vénériers d'éviter la moindre impression d'un air froid et humide, d'habiter un appartement bien chauffé, car la syphilis est très-facilement exaspérée par le froid. L'absence de toutes ces circonstances favorables suffirait à elle seule pour rendre la maladie vénérienne plus fâcheuse, plus enracinée chez le pauvre que chez le riche.

Les climats exercent, en outre, une influence qui facilite la contagion de la syphilis. « La maladie vénérienne, dit Richerand, est si commune » en Amérique, aux Antilles, aux îles de la Société, dans le Pérou, qu'on » pourrait l'y regarder comme endémique. » Mais cela provient peut-être aussi de ce que ces peuples apportent fort peu de soin à se débarasser d'un mal qui les tracasse à peine. Enfin, l'influence des climats explique aussi l'opiniâtreté de certains accidents syphilitiques contractés dans les pays chauds, lorsqu'on est obligé de les traiter dans des régions plus tempérées.

Complications morbides. Nous avons déjà parlé de la grave complication de la syphilis avec le vice tuberculeux et cancéreux, mais toutes les autres maladies accidentelles, passagères, peuvent également coexister avec la maladie vénérienne. Cette complication offre un fait assez remarquable, c'est l'existence tout-à-fait distincte, séparée des deux affections qui se traversent mutuellement sans s'influencer en rien, sans que rien de commun s'établisse entre elles. Ainsi, pour les maladies externes, aux armées, une blessure, une amputation n'est pas plus grave chez un soldat atteint de la syphilis, que chez un individu sain. Les maladies internes offrent le même phénomène, ainsi des fièvres graves, des exanthèmes

aigus, des pleuro-pneumonies, etc., surviennent et font oublier un chancre qui parcourt ses périodes ordinaires, et que l'on trouve souvent guéri tout seul. Cependant, je crois que, dans des cas semblables, la maladie essentielle exerce une certaine influence sur la guérison spontanée de la syphilis.

Il n'entre pas dans notre plan de traiter la question si importante du pronostic des maladies vénériennes; qu'il nous soit seulement permis d'ajouter quelques mots aux considérations que nous venons de donner. En admettant la possibilité de la guérison spontanée de la syphilis, en démontrant même qu'elle est réellement beaucoup plus fréquente qu'on ne le croirait au premier coup d'œil, nous sommes bien loin d'adopter toute la gravité que certains auteurs ont voulu donner à cette maladie. Nous n'acceptons pas le caractère de cruauté vraiment effrayant qu'ils lui ont créé par l'exagération de ses symptômes. Il nous est impossible de croire avec eux que la maladie vénérienne est si envenimée après notre espèce que, non-seulement elle ne quitte plus un individu qu'elle a une fois saisi, mais encore elle le poursuit jusque dans sa postérité. Et, s'il en était malheureusement ainsi, bien peu de personnes pourraient, en parcourant leur généalogie, se croire réellement pures de l'infection vénérienne. Certainement l'hérédité de la syphilis est toute aussi incontestable que celle du tubercule, de la goutte, des scrophules, etc..., mais n'est-ce pas assez de falloir avouer cette fâcheuse qualité, sans aller la peindre sous des traits si exagérés? Disons donc, pour rassurer un peu ceux que tracasserait la syphilophobie, que la vérole se termine par la santé dans le plus grand nombre des cas, que jamais peut-être cette maladie, dépouillée de tout accident ou de toute complication étrangère, n'a occasionné la mort; on ne peut cacher néanmoins que sa guérison se fait quelquefois long-temps attendre, et qu'il faut faire alors de grands sacrifices pour l'obtenir.

§ IV.

Des moyens hygiéniques capables de seconder la guérison spontanée de la syphilis.

Nous avons déjà montré dans le chapitre précédent l'influence des cli-

mats et des saisons ; il nous reste à nous occuper de circonstances bien plus puissantes , savoir : le régime , l'exercice , le repos , la propreté.

Exercice , régime. L'exercice et le régime sont deux moyens qui offrent les plus grandes ressources au médecin , pour favoriser à peu de frais l'expulsion naturelle du virus hors de l'économie. Ce sont , en effet, les deux choses les plus importantes contre la syphilis, et l'on voit souvent cette maladie céder à leur emploi bien entendu , alors même que le traitement par les spécifiques avait échoué. Il n'est pas difficile de trouver des preuves nombreuses de toute l'efficacité de ces deux précieuses ressources.

On lit dans Pinel (*Nosogr. philsoph.* , tom. 3, pag. 369) : « Quoique » le mal vénérien offre le témoignage le moins irrécusable du pouvoir des » médicaments , il ne rentre pas moins dans la règle générale de la plupart des maladies chroniques sur l'efficacité des moyens pris dans l'hy- » giène seule , comme Van-Swieten l'a prouvé par des exemples frap- « pants. Et , ne sait-on pas que les forçats infectés du mal vénérien » guérissent par l'usage seul du régime végétal et de l'exercice pénible , » qui fait leur tâche journalière. »

L'influence remarquable des exercices violents et continus est assez évidente ; on en trouve d'ailleurs des exemples par tout. On sait que les pénibles travaux , les fatigues journalières des soldats en campagne suffisent pour affaiblir et même dissiper totalement les symptômes vénériens. A ce sujet, parmi les nombreuses observations de Van-Swieten , se trouve un cas si frappant , que nous regrettons beaucoup que notre cadre restreint nous empêche de reproduire en entier les paroles de l'auteur. Il s'agit d'un jeune homme atteint d'une syphilis constitutionnelle , contre laquelle avaient échoué quatre traitements mercuriels poussés chacun jusqu'à une salivation prolongée ; trois tentatives de guérison par les sudorifiques n'avaient pas réussi d'avantage : le malade était très-affaibli par l'effet du ptyalisme ; il portait des tumeurs aux clavicules, au sternum et au front , et était tracassé toutes les nuits par des douleurs ostéocopes. Il se débarrassa complétement de cette vérole si bien caractérisée , en se soumettant six mois entiers aux fatigues des plus rudes travaux de l'agri-

culture, pendant lequel temps il observa strictement un régime végétal. Il prit pour nourriture exclusive du pain, diverses racines, des pommes de terre, l'orge ou l'avoine bouillis dans l'eau, des fruits, et enfin du petit-lait très-clair pour toute boisson. Sa guérison fut si manifeste et si irrévocable, que voici les mots par lesquels Van-Swieten termine son observation : *Vidi illum post aliquot annos in fœcundo conjugio viventem et formosa sana que prole beatum* (1).

Cette observation si remarquable, n'est pas la seule sur laquelle on puisse s'appuyer pour reconnaître tout le parti avantageux qu'on peut retirer d'un régime frugal, joint aux exercices du corps, et obtenir par la force de la nature, secondée de ces moyens, la guérison des maladies syphilitiques les plus anciennes et les plus invétérées, contre lesquelles les plus grandes ressources de la thérapeutique, les remèdes les plus héroïques avaient échoué plusieurs fois. Déjà de leur temps, Brassavole, Fallope et Frascator avaient remarqué que souvent, sans le secours d'aucun remède, par le seul bénéfice d'un genre de vie sobre et d'exercices violents, la nature était parvenue à guérir un symptôme quelquefois si rebelle et si cruel de la syphilis constitutionnelle, les douleurs ostéocopes ; aussi le dernier de ces praticiens recommandait à tous les vénériens de se livrer pendant leur traitement à de grands exercices, capables d'exciter une sueur salutaire. Enfin, Peyrilhe consigne aussi dans son ouvrage des faits très-curieux de guérison spontanée de la syphilis obtenue par ces deux moyens.

Mais pour pouvoir juger avec la plus grande exactitude tous les cas que nous venons de citer, il est une remarque très-importante à faire, c'est qu'il pourra arriver quelquefois que le véritable mérite de la guérison consiste réellement dans la suspension des préparations mercurielles. On ne peut, en effet, douter, et ce point a été irrévocablement établi par les détracteurs du traitement spécifique, que, dans plusieurs cas, l'administration la plus régulière, la mieux entendue du mercure, peut devenir la cause de l'aggravation des symptômes.

---

(1) Van-Swieten, *commentaria in Hermanni Boerhaave aphorimos*, tom. V, *de lue venerea*.

Sans vouloir avec Fallope, Fernel, Henen, Samuel Cooper, Andrew Mathias, Fergusson, Chapmann, Devers, Rousseau, Harris et surtout Guthrie, attribuer à l'action stimulante du mercure sur l'organisme, la plupart des symptômes réputés vénériens, il est impossible de ne pas reconnaître que, dans certains cas, ce métal est plutôt nuisible qu'utile, ou bien qu'il peut arriver qu'on rend ce remède funeste en prolongeant trop son emploi. Par exemple, la syphilis peut être radicalement guérie, et cependant la suppuration d'un bubon ne pas tarir; si on s'obstine alors à continuer les préparations mercurielles, elles ruinent la constitution du sujet, et peuvent même le conduire au tombeau. Dans un pareil cas, la suspension de tout remède sera l'indication principale pour obtenir la guérison. Nous avons noté ce fait, parce que malheureusement l'expérieuce n'a pas encore assez convaincu les praticiens de son exactitude.

Du repos. Que l'on n'aille pas croire cependant, d'aprés l'importance que nous venons de donner au régime végétal et à l'exercice, que tous les auteurs soient d'un accord unanime sur l'emploi de ces deux moyens. Sur ce point, aussi bien que sur tous les autres de la science syphilitique, on trouve toujours les opinions les plus contraires si bien appuyées, que l'on serait tenté de les croire aussi bonnes, aussi vraies les unes que les autres. Ainsi, une foule de praticiens recommandables vous disent que le repos est une condition très-importante et très-efficace pour le traitement de la syphilis, que ce moyen offre surtout l'avantage de tenir le malade dans une température égale et douce, en le forçant à garder le lit. Ils attribuent aux fatigues la ténacité des symptômes, et les accusent, à juste titre, d'être souvent la cause de la manifestation ultérieure des symptômes généraux, chez les individus qui n'ont pas pu garder le repos, alors qu'ils n'étaient encore atteints que des symptômes primitifs.

Il est cependant possible de concilier un peu ces deux assertions, en apparence si opposées. Ainsi, il est incontestable que le repos est de la plus grande nécessité dans les symptômes primitifs, car ils affectent le plus souvent la forme inflammatoire. On ne peut nier que c'est à la nécessité de cacher leur mal, et de remplir leurs devoirs journaliers, que la plupart des individus doivent l'intensité et la complication des symptômes locaux.

Sans ce motif, la guérison d'une simple blennorrhagie, d'un chancre ne serait pas si souvent entravée par d'autres symptômes tout-à-fait accidentels et accessoires, tels qu'une orchite, des végétations, un bubon, etc. C'est même presque exclusivement dans la syphilis primitive que les partisans du repos ont puisé leurs arguments. Au contraire, l'exercice, la fatigue, nuisibles dans cette période, triomphent glorieusement dans les affections chroniques, surtout dans celles qu'un traitement mal dirigé, intempestif ou exagéré, ont très-malheureusement exaspéré, comme le prouve l'exemple si frappant de Van-Swieten. Ainsi donc, l'exercice et le repos ne doivent ni l'un ni l'autre être exclusivement vantés, chacun d'eux très-utile dans une période de la maladie, est, au contraire, très-nuisible dans la période opposée.

Mais revenons sur la question si importante du régime, à la faveur duquel ont été obtenues la plupart des guérisons spontanées de la syphilis. Pourquoi essayer de prouver son utilité? elle est encore peut-être plus marquée dans cette affection que dans toutes les autres maladies. Et, sans vouloir parler seulement ici de ce cas particulier, qui ne sait, par exemple, combien, dans une blennorrhagie, le moindre écart de régime est préjudiciable! Bien plus, dans une foule de méthodes de traitement, le régime, à vrai dire, est l'instrument le plus actif, et cette vérité généralement reconnue, concourt à prouver encore davantage combien la nature est capable de détruire à elle seule le virus syphilitique. « Dans le traitement » par les sudorifiques, dit Cullerier, ainsi que dans une foule de méthodes, » dont les auteurs faisaient un secret pour les exploiter d'une manière plus » lucrative, le régime plus ou moins adroitement masqué derrière des » médicaments ou des pratiques bizarres, a souvent été l'élément du succès. » Ainsi se trouve de beaucoup augmenté en réalité, le nombre des cas de guérison spontanée.

Sous le rapport du choix, nous avons déjà dit que le régime composé d'aliments pris dans le règne végétal, excluant rigoureusement toute substance animale, tout assaisonnement excitant, toute boisson forte et spiritueuse, était celui qui convenait le mieux aux vénériens. Tel est surtout le régime indispensable, dans les symptômes primitifs, dans les

affections chroniques, on doit encore y ajouter une condition très-utile, c'est l'uniformité la plus parfaite ; le régime doit être suivi avec constance, sans le moindre écart ou dérangement.

Sous le rapport de la quantité, on réduit ordinairement de la moitié, des trois quarts même, l'alimentation habituelle du malade. Cette réduction, poussée à l'excès, a engendré un genre de traitement tout particulier, auquel se rapportent le traitement par la faim des Suédois et des Allemands, la diète sèche des Egyptiens, et à peu près aussi les méthodes de Feltz et de Vigaroux. C'est surtout par les inventeurs de ce genre de traitement que le repos a été tant vanté, comme présentant le grand avantage de permettre mieux au malade de supporter la faim. Cette méthode curative, qui rappelle celle de Valsalva pour les anévrismes, est loin d'être aussi facile qu'elle à comprendre dans ses effets. Cependant son influence salutaire a été remarquée; à la vérité, elle est encore assez peu connue, et rarement essayée, dans les cas seulement où l'on a épuisé sans succès toutes les autres ressources de la thérapeutique.

Propreté. Nous croyons ne pas devoir passer sous silence l'importance des soins de propreté. En effet, presque toujours les symptômes de la de la syphilis siègent à l'extérieur, à la peau ou sur les muqueuses ; ce mode de manifestation de la maladie indique donc assez tous les bons résultats de cette règle hygiénique, et tout le tort qu'on aurait à négliger un moyen si simple et si aisé. On peut signaler la malpropreté chez les gens pauvres, comme une des causes de la plus grande gravité de la syphilis. Les bains sont très-utiles dans l'affection constitutionnelle ; dans les symptômes primitifs, au contraire, leur usage doit être plus restreint et surtout prudemment dirigé. C'est ainsi que les bains frais ou légèrement froids doivent seuls être permis ; les bains tièdes ou chauds sont toujours contraire, souvent on les a vu prolonger indéfiniment des blennorrhagies chroniques, ou fait reparaître un écoulement récemment supprimé.

SCIENCES MÉDICALES.

Faire connaître les complications les plus fréquentes de la variole; leurs causes, les moyens de traitement qu'elles réclament.

En général, la variole est une maladie dangereuse et à la foi affreuse et dégoûtante; mais si sa gravité augmente en raison de l'abondance de l'éruption, son pronostic devient encore bien plus fâcheux lorsqu'elle revêt la forme *maligne*. En effet, de nombreuses anomalies dans sa forme et dans sa marche, et par suite de grands dangers, peuvent résulter de sa complication avec les diverses fièvres inflammatoire, gastrique, nerveuse ou putride. Nous allons tâcher d'énumérer ceux de ces accidents nombreux que l'on observe le plus fréquemment, et pour mettre plus de méthode dans notre description, nous rapporterons autant que possible chacune de ces anomalies à la période de la maladie primitive dans laquelle elle se manifeste habituellement :

1° La première période de la variole; période d'*incubation* ou d'*infection*, n'offre aucun signe visible.

2° *Invasion.* Parmi les phénomènes si variés qui caractérisent cette période, certains peuvent acquérir un degré d'intensité tel, qu'ils annoncent déjà un danger imminent. Ainsi, la fièvre variolique excessivement développée, est souvent accompagnée d'une agitation extrême, d'un délire continuel, poussé quelquefois jusqu'à la fureur, de convulsions épileptiformes chez les enfants. Dans quelques cas se développe une série de de symptômes, dépendants de la dissolution du sang, tels que des ecchymo-

ses diffuses, ou des taches violacées circonscrites, à la peau et sur l'origine de membranes muqueuses, des hémorrhagies passives, par presque tous les points du corps où se trouvent la plus légère plaie ou ulcération, ainsi par la surface des vésicatoires, par des piqûres récentes de sangsues, beaucoup plus fréquemment par la pituitaire. Tous ces symptômes ne peuvent être regardés comme de véritables complications, qu'autant qu'ils atteignent leur summum d'intensité. Dans cet état, ils cessent ordinairement dès que l'éruption commence; dans les cas rares, au contraire, où ils se prolongent dans les périodes suivantes, ils emportent le malade au bout de quelques jours, que l'éruption se soit établie régulièrement, ou bien qu'elle ne se soit pas montrée du tout.

3° *Eruption.* La complication la plus fréquente de cette période est le développement des pustules dans les voies aériennes. L'éruption peut, en effet, envahir très-facilement la bouche, le pharynx et le larynx, et occasionner dans ces divers organes des désordres fonctionnels plus ou moins graves; ainsi, l'enrouement de la voix ou une aphonie plus ou moins complète, une toux sèche, aiguë, douloureuse et déchirante. Quelquefois on observe un ensemble de symptômes imitant très-bien le croup : dyspnée intense, suffocation imminente, tuméfaction de la face et du cou, toux particulière. On trouve alors tantôt des pustules, qui, par le développement, rétrécissaient le tube du larynx ; tantôt, mais plus rarement, il y a formation de fausse membrane; enfin, on a vu quelque cas dans lesquels l'anatomie pathologique ne montrait qu'une simple hypérémie de la muqueuse laryngée. L'éruption variolique peut aussi se faire dans le tube digestif; ainsi, des pustules se développent sur la muqueuse œsophagienne, stomacale, et surtout intestinale, et constituent l'éruption intestinale granulaire, qui ne diffère jamais assez de l'éruption cutanée, malgré la différence de tissu, pour qu'on ne puisse pas reconnaître son véritable caractère varioleux. A son maximum de développement, cette éruption peut être aisément confondue avec les tubercules miliaires ; elle ressemble aussi beaucoup à l'éruption papillaire et folliculeuse, qui fut observée si souvent dans l'épidémie du choléra à Paris. Des complications plus ou moins graves peuvent aussi s'établir vers les organes respiratoires. Ainsi, des

pleurésies, des pneumonies, des gangrènes du poumon. La pneumonie offre quelquefois le fâcheux caractère d'être complètement lattente, de sorte qu'elle peut avoir déjà désorganisé tout le poumon, avant qu'on se soit aperçu de son existence. Presque toujours elle s'oppose au libre développement de l'éruption cutanée, et alors ordinairement mortelle, elle constitue la variole *maligne* des anciens.

4° *Suppuration.* C'est dans cette période que peuvent se développer les complications les plus graves. La fièvre se ranime, et souvent apparaissent un délire ou un assoupissement plus ou moins marqués. La face et le cou offrent une tuméfaction et un gonflement considérables. On observe des vomissements opiniâtres, souvent accompagnés d'épigastralgie ; en même temps la diarrhée augmente ainsi que les désordres fonctionnels des voies respiratoires; une salivation abondante se déclare, qu'il y ait ou non des pustules sur la muqueuse buccale. Tous les phénomènes morbides de la première période peuvent aussi ne se montrer qu'à l'époque de la suppuration. Des pétéchies apparaissent dans l'intervalle des pustules qui, tantôt se remplissent d'un liquide sanguinolent et prennent un aspect violacé, tantôt ne contiennent qu'une sérosité plus ou moins limpide. Une épidémie de variole maligne, qui a régné à Marseille en 1828, offrait cette complication de pétéchies, jointe à l'éruption granulaire intestinale : sur dix-huit cas observés par M. Robert, il n'y a eu qu'une seule guérison.

5° *Dessiccation.* Les pustules peuvent quelquefois s'ulcérer plus ou moins profondément, attaquer l'épaisseur du derme; leur surface est alors saignante et couverte de croûtes noirâtres; dans les cas rares de guérison, il en résulte des cicatrices difformes. On voit aussi, mais bien rarement, les pustules s'affaisser promptement et occasionner tous les accidents d'une véritable résorption purulente. Des ophthalmies très-intenses peuvent aussi survenir; elles ont, en général, une marche très-insidieuses; elles peuvent en 24 heures ramollir la cornée ou la perforer par une ulcération.

Parmi les complications secondaires, signalons à la peau des pustules d'ecthyma, des bulles de rupia avec ulcération consécutive, des furoncles, des petits abcès sous-cutanés. Enfin, une bronchite ou une entérite chro-

nique, telles sont les affections qui prolongent le plus la convalescence de la variole. On a prétendu que cette maladie hâtait la marche de la phthisie; mais quelquefois au contraire cette éruption modifie favorablement l'affection tuberculeuse du poumon (1).

Il est fort difficile d'assigner une cause à chacun des phénomènes morbides que nous venons d'énumérer; on pourrait en trouver une explication dans la constitution individuelle, les idiosyncrasies : souvent une série de ces accidents tient à une cause épidémique.

Traitement. Si dans la variole simple l'indication principale est de laisser la fièvre parcourir tranquillement ses périodes, en se bornant tout au plus à modérer l'intensité des symptômes principaux, les complications ou les diverses maladies intercurrentes peuvent au contraire réclamer des médications plus actives et plus variées.

On combat les vomissements accompagnés d'épigastralgie intense, qui peuvent se montrer avant l'éruption, par les applications de sangsues à l'épigastre, des cataplasmes émollients sur l'abdomen, des lavements mucilagineux, la diète, les boissons délayantes et acidules.

Les cas de varioles *inflammatoires*, présentant une éruption très-développée tant à l'extérieur que sur les diverses muqueuses, réclament l'usage

---

(1) Le docteur Gregory a proposé de reconnaître cinq variétés dans la variole légitime. Cette division nous paraît résumer assez exactement tous les accidents de cette maladie; nous la reproduisons sommairement :

1° Variole superficielle, dans laquelle l'éruption, abondante ou rare, n'attaque que la peau et laisse intactes les muqueuses : la terminaison est toujours favorable.

2° Variole cellulaire, dans laquelle l'action variolique s'étend de la peau au tissu cellulaire sous-jacent, et dans laquelle les glandes de l'aine et de l'aisselle sont affectées. Elle est suivie d'abcès défavorables qui prolongent et aggravent la maladie.

3° Variole laryngée, dans laquelle l'inflammation variolique s'étend au larynx et à la trachée, et modifie notablement la respiration. Cette forme est souvent fatale le huitième ou le neuvième jour.

4° Variole nerveuse, dans laquelle la mort arrive souvent dans le premier septenaire, après un délire plus ou moins violent, non par suite de l'inflammation, mais par l'effet d'une action spécifique du virus variolique, contre lequel la saignée et les anti-phlogistiques sont inefficaces.

5° Les symptômes qui constituent la cinquième variété, tels que les hémorrhagies passives, les pétéchies, tiennent à une dissolution du sang; ils sont presque toujours mortels.

des saignées générales et locales, des embrocations huileuses, émollientes, fraîches ou froides, des bains tempérés.

La médication antiphlogistique est aussi celle qui convient le mieux dans la variole *laryngée.*

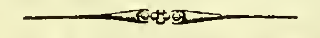
Dans la variole *nerveuse*, on a tour-à-tour recommandé le camphre, la valériane, l'assa-fœtida, la glace sur la tête, les boissons délayantes, le calomel à doses laxatives. Mais tous ces remèdes réussissent bien rarement, la maladie est presque toujours mortelle.

Nous pouvons en dire autant de la variole compliquée de phénomènes morbides annonçant la dissolution du sang : la mort est presque assurée. On conseille cependant l'usage des purgatifs, la décoction de quinquina acidulée.

Dans les diverses inflammations des membranes muqueuses, telles que le coryza, l'ophthalmie, la stomatite, la laryngo-trachéïte, tenant de l'infection varioleuse, on doit insister davantage sur les antiphlogistiques, que dans les inflammations simples. Cependant, Cotugno avait donné le précepte qu'on devait employer cette méthode d'une manière identique dans les deux cas « *ubi institueretur si variolæ non adessent.* »

Les exacerbations nocturnes qu'accompagne souvent un délire léger, sont avantageusement combattues par quelques légères émissions sanguines générales ou locales d'abord, puis par des applications réfrigérantes sur la tête, et simultanément par des révulsifs aux jambes, tels que des vésicatoires, des synapismes, ou simplement des cataplasmes chauds.

Les bains simples et émollients, les purgatifs doux sont très-utiles dans les diverses inflammations de la peau qui prolongent la convalescence. Les diarrhées et les cœco-colites de cette période réclament la diète lactée.



ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE.

Quel est le trajet et quels sont les rapports de l'artère carotide primitive du côté droit et du côté gauche?

Les carotides primitives, *troncs céphaliques de* Chaussier, semblables pour le volume et à peu près aussi pour la direction, diffèrent sous le rapport de leur origine et par suite de leur étendue. En effet, la carotide primitive gauche naît directement de la crosse de l'aorte, tandis que la droite est fournie par le tronc bracchio-céphalique. Leur limite supérieure commune est le niveau du bord supérieur du cartilage thyroïde, où elles se divisent en carotide externe et en carotide interne. De la différence d'origine, il résulte que la carotide primitive droite est plus courte que la gauche de toute la hauteur du tronc *innominé;* de plus, la bifurcation de ce tronc innominé ayant toujours lieu au moins au niveau, si ce n'est au-dessus de la fourchette sternale, la carotide droite ne pénètre pas du tout dans la cavité thoracique; enfin, l'obliquité de la crosse de l'aorte fait que la carotide gauche est située à son origine sur un plan un peu plus postérieur que la droite.

Mais excepté cette légère différence, ces deux vaisseaux ont dans tout le reste de leur trajet, c'est-à-dire dans toute leur portion cervicale, des rapports et une direction absolument identiques. Tous deux montent d'abord un peu obliquement en dehors, puis parcourent les parties latérales et inférieures du cou dans une direction assez exactement verticale. Les carotides primitives laissent entre elles un espace qui est occupé par la trachée et l'œsophage en bas, par le larynx et le pharynx en haut.

Dans tout leur trajet, qui est direct et rectiligne, elles ne fournissent aucune branche collatérale, aussi leur calibre reste-t-il exactement le même jusqu'à leur bifurcation terminale.

La portion de carotide gauche qui pénètre dans le thorax pour arriver jusqu'à la crosse de l'aorte, a des rapports particuliers :

En avant, le thymus, la veine sous-clavière gauche la recouvrent, l'extrémité inférieure des muscles sterno-hyodien et sterno-thyroïdien la séparent du sternum ; — *en arrière*, elle répond aux artères vertébrale et sous-clavière gauche, à la trachée, à l'œsophage ; — *en dedans*, elle est séparée du tronc brachio-céphalique par un intervalle triangulaire à sommet inférieur, au travers duquel on aperçoit la trachée ; — *en dehors*, le feuillet gauche du médiastin la sépare du poumon du même côté, la sous-clavière gauche la cotoye aussi parallèlement.

Au cou, les rapports communs des carotides primitives sont les suivants :

1° *En avant*, le rapport le plus important est celui avec le sterno-cléïdo-mastoïdien, dont la carotide primitive suit assez exactement le bord antérieur, ce qui a valu à ce muscle le nom dc *satellite* de cette artère ; elle est ensuite croisée d'une manière plus ou moins oblique par les muscles sterno-thyroïdien et omoplat-hyoïdien, la veine thyroïdienne supérieure, l'anse nerveuse anastomotique du grand hypoglosse (*ramus descendens noni*); enfin, l'aponévrose cervicale et le peaucier la recouvrent immédiatement dans sa partie supérieure, et la séparent seule de la peau dans cet endroit.

2° *En arrière*, la carotide primitive repose sur la colonne cervicale, dont la séparent les muscles prévertébraux, l'artère thyroïdienne inférieure, le cordon du nerf grand sympathique.

3° *En dedans*, elle répond à la trachée et au larynx, à l'œsophage et à l'extrémité inférieure du pharynx : les rapports avec l'œsophage sont plus intimes à gauche qu'à droite à cause de l'inflexion de cet organe. La carotide répond aussi en dedans au corps thyroïde, qui se prolonge au devant d'elle lorsqu'il est hypertrophié.

4° *En dehors*, la carotide primitive est cotoyée par la veine jugulaire

interne qui la recouvre toujours un peu ; en écartant ces deux vaisseaux, on aperçoit le nerf pneumo-gastrique et plus profondément le grand sympathique.

Enfin, la carotide est entourée dans tout son trajet d'un tissu cellulaire lâche et filamenteux, qui contient un grand nombre de ganglions lymphatiques.

La terminaison de la carotide primitive, au point déjà fixé, n'offre rien de remarquable, si ce n'est un petit renflement à l'endroit de sa bifurcation.

Anomalies. Les variétés de disposition que peuvent présenter les carotides primitives se rapportent à trois chefs :

1° Variétés d'origine, ce sont les plus importantes à connaître ; elles ne sont pas très-rares.

2° Variétés de terminaison ; la bifurcation terminale peut avoir lieu plus ou moins haut, souvent, par exemple, elle existe au niveau de l'angle de la mâchoire.

3° Variétés résultant de l'existence de branches collatérales, telles que les thyroïdiennes supérieure ou inférieure, la thimique, la mammaire interne, etc... ces cas sont infiniment rares.

Dans les belles planches d'artériologie de F. Tiedemann, on trouve 32 dessins représentant les diverses anomalies d'origine des artères fournies par la crosse aortique ; parmi ces figures, dix à douze sont plus spécialement destinées aux variétés des carotides primitives. Nous citerons seulement ici les exemples les plus remarquables, les mieux tranchés, qui d'ailleurs peuvent, différemment combinés entre eux, fournir tous les autres cas.

1° Existence d'un tronc bracchio-céphalique à droite et à gauche.

2° Carotide gauche fournie par le tronc bracchio-céphalique.

3° Les deux carotides naissant par un tronc commun qui part du milieu de la crosse aortique.

4° Carotide droite naissant séparément de la crosse aortique qui four-

nit alors quatre troncs artériels. Ce cas peut fournir une foule de variétés d'après l'ordre plus ou moins interverti dans lequel ces artères émanent.

5° Existence à gauche d'un tronc innominé fournissant les deux carotides et la sous-clavière de son côté.

Rappelons enfin la hauteur variable de la division du tronc bracchio-céphalique.

On conçoit aisément combien il importe au chirurgien d'être averti de ces variétés, d'abord à cause des différences de situation qu'elles peuvent occasionner, ensuite pour le changement des rapports ordinaires : la première de ces transpositions pourrait, si l'on n'y avait pris garde, faire manquer la carotide dans un cas de ligature de cette artère ; la seconde exposerait à des grands dangers dans les opérations que l'on pratique sur les organes voisins. Ainsi, dans les variétés 2 et 5, la carotide droite ou gauche doit forcément croiser plus ou moins haut la trachée et l'œsophage pour gagner le côté du cou auquel elle appartient, et il pourrait arriver qu'on ouvrît cette artère dans l'opération de la bronchotomie, ou de l'œsophagotomie, si l'on n'avait pas reconnu d'avance cette disposition anomale.

SCIENCES ACCESSOIRES.

Quels sont les caractères généraux des plantes de la famille des fougères; indiquer les espèces principales de cette famille qui sont employées en médecine et leurs usages.

La famille des fougères *Filices*, appartient à la classe des acotylédones de Jussieu, ou cryptogames de Linné; elle est composée de plantes herbacées et vivaces, dont la tige souterraine et rampante constitue une véritable souche ou rhizome. Dans les régions tropicales, cette tige devient ligneuse et s'élève dans les airs, entièrement semblable au stype des palmiers; cette variété constitue les fougères dites arborescentes.

Dans les espèces indigènes, les feuilles ou *frondes* sont alternes, tantôt simples, tantôt plus ou moins profondément découpées, pinnatifides ou décomposées; leur préfoliation offre un caractère tout-à-fait particulier et spécial, savoir : l'enroulement en crosse ou en volute. Les organes de la fructification consistent en de petits corps appelés *Sporules,* qui sont ordinairement situés sur la face inférieure des feuilles le long des nervures ou à leur extrémité, et qui d'autres fois sont disposés en grappes ou en épis terminaux. Ces sporules sont tantôt nues, tantôt enveloppées dans de petites capsules en forme d'écailles. L'action d'une espèce d'anneau élastique qui entoure ordinairement ces capsules en produit l'ouverture; celle-ci a lieu tantôt par une sorte de simple déhiscence, suivant la suture circulaire qui unit les deux écailles, tantôt par déchirure affectant la forme d'une fente longitudinale, ou d'une rupture irrégulière. L'agglomération d'un plus ou moins grand nombre de ces petites capsules forme les *sores*, qui sont

sessiles ou stipités, et qui d'après les variétés du mode groupement, peuvent présenter la forme orbiculaire, réniforme, ou allongée en lignes transversales. Les sores commencent à se développer sous l'épiderme, et le soulèvent ensuite par leur accroissement ; on appelle *indusies* ces portions d'épiderme qui couvrent et fixent la fructification en manière d'involucre complet. Les sporules sont quelquefois linéairement rangées dessous le bord libre des feuilles, qui alors s'enroule sur elles pour les envelopper, et cela de manière à constituer tantôt un rebord non interrompu, tantôt au contraire des petites plaques saillantes et isolées.

On s'est efforcé de découvrir le mystère de la reproduction des fougères, et pour cela on a été assez généralement d'accord à considérer comme organes femelles de la fructification, les capsules qui enveloppent les sporules. Mais on est loin de s'entendre aussi bien pour les organes mâles, que l'on a tour-à-tour voulu trouver dans des poils glanduleux, des glandes miliaires, dans l'anneau élastique des capsules, même dans les indusies. Mais le seul fait de l'existence fort peu constante de ces prétendues étamines renverse toutes ces hypothèses.

En général, la matière médicale ne trouve rien de bien remarquable dans les fougères, la plupart de ces plantes recèlent en effet des propriétés très-peu énergiques. Parmi les si nombreuses espèces dont cette famille est composée, la plus usitée en médecine, est la fougère mâle, *filix mas*, différemment classée par Richard, Linné et Swartz dans les genres *nephrodium*, *polypodium*, *aspidium*.

Sa racine, d'une odeur désagréable, d'une saveur âcre et acerbe, sans action sensible sur l'économie, exerce une influence délétère sur les vers intestinaux, qu'elle tue, engourdit ou expulse; aussi est-elle très-employée contre les lombrics, les tricocéphales et surtout contre le tœnia. Cependant ses propriétés anthelmintiques ont peut-être été trop préconisées; il paraît, en effet, que l'on voudrait à tort lui reconnaître une spécificité particulière, tout-à-fait spéciale, car sa valeur vermifuge est tout-à-fait semblable

à celle des autres substances amères et toniques. Bien plus, l'effet de la fougère employée seule est assez peu sûr ; aussi peut-elle être facilement remplacée ou du moins aidée par des remèdes plus efficaces : c'est dans ce but, par exemple, qu'il est très-bon de prescrire un purgatif environ deux heures après son administration.

La racine de fougère mâle s'emploie le plus fréquemment en poudre, 4, 8 à 12 grammes, tantôt incorporée dans le miel ou un sirop, tantôt délayée dans du vin, une tisane ou mieux encore un véhicule amer. Sa décoction est encore employée quelquefois ; on en prépare deux doses avec 30 grammes de poudre dans 250 grammes d'eau. On vante beaucoup aussi l'extrait résineux que l'on prescrit à la dose de 1 gramme 1/2 pris en deux fois.

M. Peschier de Genève a cru reconnaître plus d'activité dans les jeunes pousses de la racine ; à l'aide de l'éther sulfurique, il a retiré de ces bourgeons un principe gras qui recèle toute la vertu anthelmintique de la fougère. La teinture éthérée de cette huile s'administre à la dose de 30 à 36 gouttes matin et soir. On fait aussi à l'aide d'une poudre extractive des pilules contenant chacune 0,05 grammes de cette teinture. La dose de ces pilules est de 8 à 12 matin et soir.

On comprend en botanique sous le nom de *Capillaires* un assez grand nombre d'espèces de fougères, telles que : la doradille rue des murailles, la doradille polytric, la doradille ou capillaire noir, l'adianthe capillaire de Montpellier, le capillaire du Canada, etc..., dont le commerce nous fournit les feuilles plus ou moins diversement mélangées entre elles. C'est à ce mélange que la pharmacologie a donné le nom de *Capillaire*. Le capillaire est mucilagineux, légèrement aromatique et astringent; il est très-employé comme béchique ; c'est ainsi qu'il convient particulièrement dans les catarrhes pulmonaires peu intenses. On l'administre surtout en infusion à la dose de 16 grammes, dans 1 kilog. d'eau. On prépare aussi un sirop de capillaire, qui, convenablement aromatisé avec l'eau de fleurs d'oranger, fournit, étendu d'eau ou de lait, une boisson très-agréable.

Il y a encore plusieurs espèces de fougères médicinales plus ou moins vantées autrefois, mais qui sont aujourd'hui presque totalement tombées

en désuétude; aussi, nous contenterons-nous de nommer seulement les suivantes, en indiquant les propriétés attribuées à leurs racines :

Polypodium vulgare. — Absorbant à l'intérieur, sert encore à rouler des pilules.

Polypodium calaguala. — Vanté comme sndorifique par les Espagnols.

Osmunda regalis. — Essayé contre les scrophules, le rachitisme.

Scolopondrium officinarum.—Essayé contre l'obstruction des viscères abdominaux.

La fougère femelle (*aspidium filix fœmina,* Swartz), est celle que l'on rencontre partout dans les bois ; elle est inusitée ; cependant sa racine jouit des mêmes propiétés que celle de la fougère mâle, mais à un degré beaucoup plus faible il est vrai.

FIN.